

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

TESIS

ACTITUDES DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA
APLICACIÓN DE LA FITOTERAPIA EN PATOLOGÍAS
RESPIRATORIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO 2017.

Para Optar el Título Profesional de :
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. CORDOVA ROBLES, Neila Marnepis

ASESORA

Mtra. JARA CLAUDIO, Edith Cristina

Huánuco – Perú
2018



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:30 pm horas del día 12 del mes de Diciembre del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|----------------------------------|-------------------|
| Mg. Emma Aida Flores Quiñonez | Presidenta |
| Mg. Rosa María Vargas Gamarra | Secretaria |
| Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio | Vocal |
| Mg. Edith Cristina Jara Claudio | (Asesora) |

Nombrados mediante Resolución N°2067-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ACTITUDES DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA APLICACIÓN DE LA FITOTERAPIA EN PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO 2017", presentado por la Bachiller en Enfermería Srta. Neila Marnepis CORDOVA ROBLES, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Buena.

Siendo las 18:40 horas del día 12 del mes de Diciembre del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

E. Flores Quiñonez
PRESIDENTA

Rosa María Vargas Gamarra
SECRETARIA

Eler Borneo Cantalicio
VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida, por brindarme su apoyo incondicional en todo momento y por haberme criado en base a valores y principios que hoy me permiten crecer como persona y en el futuro como una gran profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios nuestro señor todo poderoso, por brindarnos todo su amor dándonos cada día una nueva oportunidad para ser felices y gozar de una buena salud, bienestar y una familia.

A mis padres por haberme dado la vida y a la vez por darme su vida día tras día a base de mucho trabajo, esfuerzo y dedicación, compartiéndome muchos valores y principios, ya que uno de sus anhelos es ver en mí a una mejor persona y excelente profesional.

A la Mg. Karen Georgina Tarazona Herrera por la orientación brindada en cada etapa de la construcción de dicho trabajo.

A la asesora del presente estudio Mg. Edith Jara Claudio, por su valiosa orientación y apoyo constante durante la realización del presente estudio de investigación.

A mis tres jurados; el Lic. Eler Borneo, la Lic. Emma Flores y la Lic. Rosa Vargas, por su orientación en el presente trabajo.

A la Universidad de Huánuco, y sus profesores que nos brindaron la oportunidad de profesionalizarnos y alcanzar nuestros objetivos.

ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo general	7
1.4. Objetivos específicos	7
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	9

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	10
2.2 Bases teóricas	16
2.2.1. Modelo de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger	16
2.2.2. Teoría de la acción razonada	16
2.2.3. Modelo de creencias en salud	17
2.3 Definiciones conceptuales	18
2.4 Hipótesis	29

2.5	Variables	31
2.5.1.	Variable principal	31
2.6	Operacionalización de variables	32

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de estudio	34
3.1.1.	Enfoque	34
3.1.2.	Alcance o nivel	35
3.1.3.	Diseño	35
3.2	Población y muestra	35
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.3.1.	Para la recolección de datos	37
3.3.2.	Para la presentación de datos.	42
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de datos	44

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1.	Procesamiento de datos.	47
4.2.	Contrastación y prueba de hipótesis	58

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1.	Contrastación de resultados	64
	Conclusiones	69
	Recomendaciones	71
	Referencias Bibliográficas	72
	Anexos	78
	Instrumentos de recolección de datos	79
	Consentimiento informado	83
	Matriz de consistencia	86

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Edad en años de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	47
Tabla 2. Género de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	48
Tabla 3. Lugar de procedencia de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	49
Tabla 4. Estado civil de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	50
Tabla 5. Grado de escolaridad de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	51
Tabla 6. Actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	52
Tabla 7. Actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	53
Tabla 8. Actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	54
Tabla 9. Actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	55
Tabla 10. Actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	56

Tabla 11.	Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	57
Tabla 12.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	58
Tabla 13.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	59
Tabla 14.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	60
Tabla 15.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	61
Tabla 16.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	62
Tabla 17.	Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.	63

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Guía de entrevista de características sociodemográficas	79
Anexo 2. Escala de actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias	80
Anexo 3. Consentimiento Informado	83
Anexo 4. Matriz de consistencia	86

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la actitud del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple en 45 adultos mayores; utilizando una escala de actitudes en la recolección de los datos. El análisis inferencial se realizó con la prueba de Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$. **Resultados:** En general, el 73,3% (33 adultos mayores) tuvieron actitudes positivas frente a la aplicación de la fitoterapia. Con respecto a las dimensiones se encontró que en la dimensión utilización de la fitoterapia, el 75,6% presentó actitudes positivas; en la dimensión beneficios de la fitoterapia el 80,0% tuvieron actitudes positivas, en la dimensión de propiedades de la fitoterapia el 77,8% tuvieron actitudes positivas, en la dimensión efectividad de la fitoterapia el 75,6% presentaron actitudes positivas, y en la dimensión efectos secundarios el 71,1% tuvieron actitudes positivas. Por otro lado, se encontró que las actitudes positivas son las que predominan identificándose diferencias significativas en las frecuencias observadas ($p \leq 0,002$); así mismo, en todas las dimensiones se hallaron diferencias significativas en las frecuencias estudiadas ($p \leq 0,002$). **Conclusiones:** Los adultos mayores tuvieron actitudes positivas hacia la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias; se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Actitudes, Aplicación Fitoterapia, Patologías Respiratorias, Adulto Mayores.*

ABSTRACT

General objective: To determine the attitude of the major adult opposite to the application of the fitoterapia in the respiratory pathologies in the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017. **Methods:** There was realized a descriptive simple study in 45 major adults; using a scale of attitudes in the compilation of the information. The analysis inferential was realized by Chi Cuadrado's test of comparison of frequencies for an alone sample by a statistical significance $p \leq 0,05$. **Results:** In general, 73.3% (33 older adults) had a positive attitude towards the application of phytotherapy. Respecting to the dimensions, it has been found that in the dimension use of phytotherapy the 75.6% present positive attitudes, in the benefits of phytotherapy dimension the 80.0% had positive attitudes, in the properties of phytotherapy dimensión the 77,8% pesented positive attitudes, in the effectiveness of phytotherapy dimension 75.6% presented positive attitudes, in the side effects dimension, 71.1 % had positive attitudes. On the other hand, we have found that positive attitudes are predominant, identifying significant differences in the frequencies observed ($p \leq 0.002$); Likewise, in all dimensions significant differences were found in the frequencies studied ($p \leq 0.002$). **Conclusions:** The major adults had positive attitudes towards the application of phytotherapy in the respiratory; the hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Attitudes, Phytotherapy Application, Respiratory Pathologies, Adult.*

INTRODUCCIÓN

Desde una perspectiva histórica las plantas medicinales se han constituido en una parte esencial en la atención sanitaria a nivel mundial; que ha ido evolucionando como consecuencia de siglos de experiencia tradicional, que han sido transmitidos de generación en generación hasta la actualidad¹.

En este contexto, la fitoterapia representa el uso terapéutico de productos de origen vegetal con el propósito fundamental de prevenir, aliviar o curar diversas dolencias; y que actualmente se esta incorporando con éxito como medida de tratamiento alternativo en los establecimientos de salud frente a diversas enfermedades como las patologías respiratorias que afectan a los grupos etáreos vulnerables como los niños y los adultos mayores².

En consecuencia, se puede señalar que la fitoterapia constituye una medida terapéutica natural frente a las patologías respiratorias en los adultos mayores, siendo estas de fácil accesibilidad, bajo costo y múltiples beneficios para el estado de salud, sin embargo, su aceptación se ve condicionada por las actitudes que adoptan los adultos mayores y sus familiares frente a la aplicación de esta medida terapéutica³.

Por ello el estudio titulado: “Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017”, se realiza con el objetivo principal de determinar las actitudes que adopta el adulto mayor en estudio frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las infecciones respiratorias; para que mediante los resultados se implementen diversas medidas y estrategias encaminadas a promover el uso de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias que afectan a los adultos mayores en general.

En este sentido, el presente estudio se estructuró en cinco capítulos. El primero capítulo comprende la descripción, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación, viabilidad y limitaciones.

En el segundo capítulo se presenta los antecedentes de investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y su operacionalización.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, incluye el enfoque, nivel y diseño de estudio, población, muestra y técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el cuarto capítulo se presenta el procesamiento de los datos con la comprobación de hipótesis; y en el quinto capítulo se muestra la contrastación de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones, recomendaciones; incluyendo referencias bibliográficas y anexos.

La Autora

.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴, la fitoterapia es una parte importante de los servicios sanitarios en todos los países del mundo, siendo frecuentemente subestimada en las instituciones de salud pues se prioriza la utilización de medicamentos costosos sin considerar los beneficios que traen en la salud de las personas que la utilizan en el tratamiento de las diversas patologías que los aquejan en su quehacer diario.

Por ello, se puede señalar que la fitoterapia representa un tesoro popular practicado desde tiempos ancestrales, que actualmente se encuentra ocupando un lugar preponderante en el contexto sanitario por su propiedad inherente de curar de manera natural, con una mínima posibilidad de riesgos en el estado de salud de las personas que utilizan este tipo de tratamiento⁵.

En esta línea es conveniente mencionar que la fitoterapia es conceptualizada desde una perspectiva teórica como la utilización de productos de origen vegetal con el objetivo trascendental de prevenir, aliviar o curar diversas enfermedades como las patologías respiratorias en los adultos mayores⁶.

En la población adulta mayor la incidencia y prevalencia de enfermedades respiratorias es una problemática frecuente, representando una de las primeras causas de atención médica y de morbilidad en adultos mayores a nivel mundial⁷.

Según reportes de la OMS cada año millones de adultos mayores sufren las consecuencias de las patologías respiratorias, estimándose que unos 235 millones de personas sufren de asma, 64 millones que tienen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y millones de personas padecen otras patologías respiratorias crónicas que a menudo no llegan a diagnosticarse; siendo los adultos mayores los más afectados con estas problemática⁸.

Al respecto, según reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁹ presentados en el año 2017 establece que cada año más de 65 millones de adultos mayores sufren de alguna patología respiratoria, estableciendo que aproximadamente tres millones de adultos mayores fallecen cada año, por lo que se constituyen en la tercera causa de mortalidad en todo el mundo; y que cada año las tasas de incidencia y prevalencia de patologías respiratorias en los adultos mayores se está incrementando de manera alarmante.

En el Perú, la primera causa de morbimortalidad en adultos mayores lo constituyen las enfermedades respiratorias que representan una serie de patologías que comprometen desde las mucosas de las fosas nasales hasta el alvéolo pulmonar; y de manera tradicional muchos pueblos han encontrado formas de prevención y de tratamiento donde las plantas medicinales han jugado un rol determinante¹⁰.

Según reportes del Ministerio de Salud (MINSA)¹¹ las patologías respiratorias crónicas representan el 63,0% del total de muertes anuales en la población adulta mayor, señalando que, de enero a mayo del año 2018, fallecieron 414 personas adultas mayores por Neumonía.

En la ciudad de Huánuco según reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹², las enfermedades respiratorias se encuentran dentro de las 10 primeras causas de mortalidad, siendo el adulto mayor el grupo etáreo más vulnerable, los mismos que suelen frecuentar nuestro hospital por diferentes patologías.

En esta perspectiva, el adulto mayor es el grupo de riesgo más vulnerable a contraer infecciones respiratorias puesto que en esta etapa de la vida los mecanismos de defensa funcionan de manera menos eficiente, siendo importante que los cuidadores, familiares, amigos y personas que rodean al adulto mayor se vacunen todos los años contra la influenza como medida de prevención frente a las patologías respiratorias¹³.

El impacto de la influenza en el adulto mayor es preocupante, pues en los mayores de 65 años, la tasa de mortalidad por esta patología es de 22% y en los ancianos de 80 y 85 años puede ser hasta 16 veces más complicado; asimismo la neumonía es una de las causas principales de muerte en los ancianos que se puede complicar cuando existen además otras enfermedades crónicas¹⁴.

Frente a la problemática de las infecciones respiratorias agudas, el uso de la fitoterapia se constituye en una alternativa efectiva para el tratamiento de las patologías respiratorias; en el Perú se han identificado más de 1400 plantas medicinales, y últimamente su utilización se ha expandido a las grandes ciudades, producto de la industrialización de las plantas medicinales para que cumplan con las exigencias y estándares sanitarios para brindar a la población una

alternativa efectiva para el tratamiento curativo de las patologías respiratorias agudas y crónicas¹⁵.

En vista que el adulto mayor se encuentra en el grupo etáreo más vulnerable de sufrir y morir por enfermedades del tracto respiratorio, se cree que por ese motivo gran parte de ellos ha hecho uso de la medicina natural en algún momento de su vida.¹⁶

Por ello, la fitoterapia o tratamiento con las plantas medicinales está siendo cada vez más aceptada en los diferentes estratos sociales alcanzando un auge insospechado; pues a pesar de tener una larga historia de saber popular y ancestral, durante muchos años ha sido menospreciada por los profesionales de la salud¹⁷.

Respecto a las plantas medicinales, Cajaleón¹⁸ sostiene que la naturaleza de la Región Huánuco constituye una gran farmacia, con cinco mil vegetales que han sido catalogados como tales, pero sólo se utilizan dos mil. Más del 50% de la población huanuqueña depende exclusivamente de la medicina natural, en la que están presentes las plantas y las hierbas medicinales. En medicina natural la región cuenta con numerosas variedades de plantas, tales como: achicoria, ayahuasca, boldo, camu camu, coca, diente de león, mucus, jengibre, llantén, maca, molle, muña, ortiga, tomillo, pulmonaria, retamilla, ruda, sábila, toronjil, verbena, yacón, zarzamora, entre otros.

Se sabe además que gran parte de la población de Huánuco ha utilizado alguna vez en su vida la fitoterapia; y puesto que ha demostrado tener excelentes resultados, se desea realizar la presente investigación; la cual proporcionará a las autoridades mayor

conocimiento acerca de las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia, con lo que se podría lograr que el tratamiento a base de plantas medicinales tenga mayor relevancia dentro de un establecimiento de salud; sin embargo es preocupante señalar que actualmente en nuestro hospital no se cuenta con un consultorio de Medicina Complementaria, pero existen hospitales e instituciones de salud que cuentan con dichos consultorios implementados como el EsSalud¹⁹.

Como se ha podido establecer la aplicación de la fitoterapia constituye una fuente efectiva de tratamiento natural frente a las patologías respiratorias; sin embargo su utilización y aceptación se encuentra influenciada por las actitudes que los adultos mayores y sus familiares adoptan frente a esta alternativa de tratamiento natural, pues muchas veces al desconocimiento sobre las propiedades y beneficios de la fitoterapia adoptan una actitud negativa frente a su utilización optando por utilizar medicamentos farmacológicos de alto costo y baja efectividad terapéutica, asimismo también las actitudes son influenciadas por las creencias de la población frente al uso de las plantas medicinales pues si bien es cierto la mayoría de personas conoce de sus propiedades curativas sin embargo muchas veces son renuentes a usarlas porque consideran que pueden interferir con el tratamiento o que no brindará los resultados esperados²⁰.

Desde esta perspectiva es conveniente resaltar que los antecedentes relacionados al análisis y estudio de las actitudes de las personas frente al uso de la fitoterapia son escasos, por lo que es

importante sentar una base en el ámbito de la investigación desde el enfoque intercultural encaminado a estudiar esta problemática frecuente en los adultos mayores.

Por ello se vio por conveniente realizar la presente investigación con el objetivo de determinar las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es la actitud del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio?
- ¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio?
- ¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio?
- ¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio?

- ¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar la actitud del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio.
- Describir las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio.
- Conocer las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio.
- Analizar las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.
- Establecer las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.

1.5. Justificación del estudio.

1.5.1. A nivel teórico.

El presente estudio se justifica en el contexto teórico porque se aplicaron conceptos relacionados a la fitoterapia y su utilización en el

tratamiento de las patologías respiratorias con el propósito de conocer las actitudes de los adultos mayores frente a la fitoterapia; confrontando la realidad evidenciada en los resultados de la investigación con los postulados y principios establecidos en los enfoques teóricos y conceptuales que fundamentan la práctica de la medicina tradicional en el uso de las patologías respiratorias que afectan a los adultos mayores, permitiendo con ello ampliar, difundir y complementar la información teórica relacionada a la aplicación de fitoterapia en las enfermedades respiratorias de los adultos mayores; y que a su vez puede ser tomada como referente teórico para la realización de futuras investigaciones afines a la problemática en estudio.

1.5.2. A nivel práctico.

Este estudio de investigación pertenece a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”, teniendo en consideración que uno de los ejes esenciales del desempeño de los profesionales de Enfermería es la difusión de actividades preventivo promocionales en el contexto de la prevención, tratamiento y rehabilitación del estado de salud, y esta investigación se enmarca dentro de ello pues se encuentra fundamentada en identificar las actitudes de los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia como medida de tratamiento de las infecciones respiratorias en este grupo poblacional vulnerable.

Esta investigación se justifica en este contexto porque los resultados obtenidos podrán ser utilizados como punto de partida para la implementación de estrategias y programas de salud con enfoque

preventivo promocional encaminadas a promover la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias, permitiendo con ello modificar las actitudes de los adultos mayores frente a la aplicación de esta medida de tratamiento que redundará en la mejora de su estado de acceso y el acceso a una mejor calidad de vida.

1.5.3. A nivel metodológico.

El presente estudio se justifica en el ámbito metodológico por la utilización de instrumentos de investigación confiables que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, permitiendo identificar adecuadamente las actitudes hacia la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias de los adultos mayores; que a su vez pueden ser utilizados en investigaciones afines a la problemática estudiada.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Dentro de las limitaciones identificadas en el presente estudio de investigación se puede señalar la dificultad que se tuvo para poder tener acceso a la muestra de estudio, a pesar de contar con el permiso respectivo del director del hospital Hermilio Valdizán Medrano, se tuvo dificultad para realizar la aplicación de los instrumentos debido a la poca colaboración de los adultos mayores principalmente por su estado de salud, ya que su prioridad era ser atendidos rápidamente, por lo que se tuvo que dedicar mayor tiempo a la aplicación de los instrumentos.

1.7. Viabilidad de la investigación.

Esta investigación fue viable porque se contaron con los recursos humanos, financieros, materiales y logísticos necesarios para ejecutar con éxito el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

A nivel internacional.

En Guatemala en el 2015, García, Oliva, Cantillo, Calderón, Rivera y Orozco²¹ realizaron el estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de plantas medicinales en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas” con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes en el uso de las plantas medicinales. El estudio fue de tipo descriptivo transversal realizado en 283 estudiantes; se utilizó una encuesta que evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes. En los resultados se encontró que los conocimientos fueron sobresalientes (1.43%), notables (15.05%), buenos (32.97%), deficientes (35.84%), moderadamente deficientes (12.9%) y muy deficientes (1.79%); las actitudes fueron favorables en el 58.8%, las prácticas fueron favorables en el 62.72% y el 38% obtuvo su conocimiento durante la práctica rural. También que 8 de cada 10 estudiantes presentaron una actitud positiva para utilizar las plantas medicinales como tratamiento terapéutico; La postura de los estudiantes respecto a que las plantas son medicinales solo tiene efectos curativos, el 11% estuvo muy de acuerdo, y el 59% de acuerdo, respecto al uso de las plantas medicinales, el 5% estuvo muy de acuerdo y el 49% de acuerdo. La actitud de los estudiantes respecto al efecto terapéutico eficaz de las plantas medicinales, el 6% estuvo muy de acuerdo, y el 44% de acuerdo; concluyendo que los estudiantes

tuvieron conocimientos buenos, actitudes favorables y prácticas favorables frente al uso de plantas medicinales.

En Guatemala 2015. López²² realizó la siguiente investigación: Conocimientos y practicas sobre el uso de la medicina tradicional en patologías del aparato reproductor femenino y urinario por mujeres en edad fértil en el Municipio de Palestina de los Altos, Quetzaltenango; fue un estudio descriptivo, transversal realizado en 50 mujeres en edad fértil, utilizando un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que el 93 % de las usuarias consideran que las plantas son efectivas para recuperar la salud, manifestando haberlas utilizado en diversas enfermedades y obteniendo buenos resultados, mientras que solo el 7 % indicaron no haber utilizado plantas medicinales por desconocimiento, y el 39% de usuarias señalaron no aceptar la alternativa que le sugieren porque desconocen el uso de las plantas y su efectividad.

En Managua en el 2014, Guzmán y Rivera²³, realizaron un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de fitofármacos por usuarios del instituto de estudios superiores de Medicina Oriental”, con el objetivo de aplicar una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de fitofármacos en usuarios. Fue un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra constituida por 93 usuarios y 5 trabajadores de la salud, utilizando una encuesta en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que 81,7% de los usuarios/as consideraron que el tratamiento con

fitofármacos ha sido efectivo en más de 75%. Con relación al motivo de escogencia entre la medicina convencional y el uso de fitofármacos, cerca de la mitad 49,50% declara que prefiere los fitofármacos por mayor efectividad según su experiencia, 26,90% piensa que tienen menos reacciones adversas, 10,80%, 7,50% por recomendación y 5,30% por tradición u otras causas.

A nivel nacional.

En Lima 2016, Villar, Ballinas, Soto, y Medina²⁴ realizaron la siguiente investigación: “Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro social de salud”, con el objetivo de determinar el conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria en un grupo de médicos del Seguro Social de Salud (EsSalud). Fue un estudio transversal, descriptivo. Se evaluó a 412 médicos de los cuales el 68,2% se encontraban entre los 40 y 60 años. El 64,6% de la muestra eran de sexo masculino. El 85,4% de los encuestados conocían la diferencia entre medicina tradicional y medicina alternativa/complementaria; el 82% remitiría a los pacientes a los servicios de Medicina Complementaria y el 56,1% ha realizado una referencia a medicina complementaria. El 80,1% aceptaría la enseñanza de MTAC en pregrado y el 78,9% tiene una percepción positiva de la MTAC. La terapia alternativa más conocida y aceptada fue la acupuntura seguida de la fitoterapia (77,8 y 65,9% respectivamente), mientras la más usada fue la fitoterapia (22,4%). La investigación concluye en que los médicos de las redes asistenciales de

Lima de EsSalud tienen un nivel alto de conocimiento y aceptación hacia la MTAC, sobre todo a métodos como acupuntura y fitoterapia.

En Chachapoyas, en el 2015, Mendoza²⁵ presentó la investigación titulada: “Uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva Chachapoyas, 2014”, con el objetivo de determinar las plantas medicinales utilizadas para el alivio de la fiebre en los pobladores. La investigación fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal, prospectiva; la muestra fue de 90 pobladores, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos, Los resultados fueron que el 28,9% utilizó el matico para el alivio de la fiebre, 20,0% la verbena, otro 20% utilizó la menta, mientras un 17,8% (16) utilizó la hierba santa y solo un porcentaje de 13,3% (12) utilizó la valeriana en el alivio de la fiebre. Concluyendo que la mayoría de los pobladores utilizaron el mático para el alivio de la fiebre y en menor medida utilizan la verbena, la menta y la hierba santa, solo un mínimo porcentaje utiliza la valeriana en el alivio de la fiebre.

En Arequipa, en el 2015, Aguilar²⁶ realizó la investigación titulada: “Relacion entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en adultos de 30 a 59 años del Centro de Salud Chiguata, Arequipa 2015”; con el objetivo de determinar la relación entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas. La investigación fue cuantitativa, correlacional, transversal; la muestra estuvo conformada por 198 adultos utilizando el cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 74,5% utilizaron plantas

medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias; respecto al factor cultural, encontró que el 82,2% señaló que las plantas son conocidas por su efecto medicinal; y 64,3% por sus propiedades curativas. Concluyendo que existe relación significativa entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.

En Huancayo, en el 2015, Gonzales y Lazarte²⁷ realizaron el estudio titulado: “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará – Huancayo” con el objetivo de identificar las plantas medicinales que se utilizan en el tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal; la muestra fue de 315 pobladores utilizando un cuestionario. Los resultados que encontraron fueron que, en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, el 87,0% utilizaba el eucalipto; 76,8% borrajas; 59,0% ajos, y 40,3% llantén; las afecciones que se presentaron con mayor frecuencia fueron el resfrío común (65,8%) y la bronquitis (73,5%). Concluyendo que el eucalipto es la planta medicina utilizada con mayor frecuencia para afecciones del sistema respiratorio.

A nivel local.

En Huánuco, en el 2017, Gamarra¹⁹ presentó el estudio titulado: “Usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016”; con el objetivo de describir los usos de plantas por los usuarios externos de la institución

en estudio. La investigación fue prospectiva, transversal y observacional, con diseño descriptivo comparativo y enfoque cuantitativo; la muestra fue de 89 usuarios externos, utilizando una guía de entrevista de plantas medicinales en la recolección de los datos, Los resultados que encontró fueron que 24, 7% utilizó alguna planta medicinal con mayor frecuencia; por otra parte identificó que existe diferencias entre el uso de mayor frecuencia de las plantas medicinales con la presencia de alguna enfermedad ($p = 0.000$), presencia de sintomatología ($p = 0.000$) y la percepción de alivio ($p = 0.000$]. Concluyendo que el uso frecuente de las plantas medicinales está supeditado a la presencia de alguna enfermedad/sintomatología y a la percepción de alivio en los usuarios participantes del estudio.

En Ambo, en el 2014, Palacin²⁸ realizó la siguiente investigación: “Centro de medicina natural autosostenible especializado en terapias alternativas para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del distrito de Tomaykichwa, Ambo”, con el objetivo de elaborar un proyecto arquitectónico de un centro de medicina natural para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Fue un estudio descriptivo-explicativo. Se evaluó a un total de 88 personas, de las cuales el 60.22% de los encuestados refirieron que destinan menos del 5% de su ingreso mensual a gastos de salud. Asimismo, en caso de tener algún dolor, el 52,7% de encuestados afirmaron usar remedios caseros. El 100% de encuestados considero necesario la existencia de un tratamiento natural para mejorar su salud; 11,36% ha escuchado sobre terapias alternativas; 43,2% afirmó que utiliza la terapia alternativa

para curarse, y el 31.81% lo utilizaba para prevenir enfermedades. Concluyendo que el proyecto del centro de medicina natural ayudará a contribuir el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la población.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger.

Leininger²⁹, en su teoría, defiende la utilización de métodos etnológicos, mediante la introducción de la etno enfermería, como disciplina científica para analizar las creencias, costumbres, estilos de vida y factores culturales que tienen influencia en las decisiones y actitudes de las enfermedades frente al tratamiento de sus patología; por ello, en este enfoque teórico, se busca ayudar a las enfermeras a descubrir y analizar el mundo subjetivo del paciente como base para la adopción de decisiones relacionadas al cuidado de la salud coherentes con los valores culturales y creencias de cada persona.

Esta teoría se relaciona con estudio pues permite que se puedan comprender y aceptar las actitudes que adoptan los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de patologías respiratorias.

2.2.2. Teoría de la acción razonada

Esta teoría fue desarrollada por Fishbein y Ajzen³⁰ y ese ha constituido en una teoría de la conducta humana que aborda la relación entre las creencias, actitudes, y comportamiento de las personas que se encuentran relacionados con la toma de decisiones en el área cognitiva y conductual.

La teoría de la acción razonada señala que los seres humanos son seres racionales y que esta cualidad les permite utilizar la información disponible para el ejercicio de las acciones o conductas emprendidas; señalando que las actitudes de las personas determinan las conductas sociales que se siguen durante la vida cotidiana³¹.

Según Fishbein y Ajzen³⁰ el aporte de esta teoría al estudio del comportamiento humano, se basa en que incluye factores a las actitudes y creencias, dividiéndolas en conductuales y normativas donde, la motivación para cumplir estas creencias y normas se basan en la realización de una determinada conducta.

Esta teoría se relaciona con el estudio por cuanto las actitudes de los adultos mayores se encuentran determinadas por los conocimientos y creencias que ellas tengan respecto a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

2.2.3. Modelo de creencias en salud

Este modelo nace con el propósito de explicar por qué las personas no participan en programas preventivos en el ámbito de la salud pública; y explicar la variedad de conductas de una persona frente a una patología, el cumplimiento del tratamiento y la participación en las campañas de salud; enfatizando que los factores de este modelo son: la percepción de las amenazas en su propia salud y las creencias aplicadas para educir esas amenazas, está determinada por la valoración de la salud, así como las creencias sobre la vulnerabilidad de una determinada patología en el contexto comunitario³².

Este modelo se relaciona con esta investigación puesto permite comprender las actitudes que adoptan los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Actitudes

2.3.1.1. Definición de actitudes

Según Allport³³, las actitudes constituyen un estado mental de disponibilidad, organizado mediante la experiencia y que ejerce una influencia directiva sobre las reacciones del individuo en todas las situaciones que se relacionan directa o indirectamente con ella.

Moscovici³⁴ menciona que las actitudes representan el conjunto de creencias y predisposiciones de un individuo que origina un determinado comportamiento hacia una determinada situación.

Fishbein y Ajzen²⁹ establecen que las actitudes constituyen una predisposición aprendida en experiencias previas para responder de manera positiva o negativa ante una persona, objeto o determinada situación.

2.3.1.2. Componentes de las actitudes:

Según Rodríguez³⁵, las actitudes presentan los siguientes componentes: el componente cognitivo, que se relaciona con los conocimientos que son adquiridos por las personas como producto de la experiencia vivenciada y el aprendizaje adquirido a lo largo de su vida; el componente afectivo, que se refiere a los sentimientos que

experimenta una persona; manifestada manera positiva o negativa respecto a una determinada situación o acontecimiento vivido; y el componente conductual, que representa la tendencia que se tiene para responder de una manera determinada respecto a situación vivida, siendo resultado de la interrelación entre el componente afectivo y cognitivo de las actitudes.

2.3.1.3. Tipos de actitudes.

Según Castro³⁶, las actitudes pueden ser clasificadas en positivas; que constituyen el conjunto de conductas y disposiciones que adoptan los seres humanos y que los ayudan a desenvolverse adecuadamente frente a las exigencias del medio ambiente circundante; y actitudes negativas, que representan aquellas conductas que no permiten que los seres humanos progresen y conserven buenas relaciones con las demás personas, impidiendo que puedan alcanzar sus metas y objetivos personales.

2.3.2. Fitoterapia.

2.3.2.1. Definición de fitoterapia.

La fitoterapia es definida como el uso de productos de origen vegetal y plantas medicinales con el propósito de prevenir, aliviar o curar diversas enfermedades que afectan a los seres humanos⁶.

Bustamante³⁷ establece que la fitoterapia es la ciencia que estudia el uso de las plantas con fines terapéuticos, cuyo desarrollo requiere disponer de medicamentos a base de plantas, cuya calidad, seguridad y eficacia estén garantizadas, considerando las características especiales de las drogas y extractos vegetales.

Al respecto, Cosme³⁸ señala que las plantas medicinales son todas aquellas plantas que contienen diversos principios activos, que administrados en dosis adecuadas producen efectos curativos en el tratamiento de las enfermedades.

Carbajal³⁹ establece que la fitoterapia constituye la ciencia que estudia desde una perspectiva científica el uso terapéutico de las plantas medicinales en el tratamiento de las patologías que aquejan a los seres humanos.

En consecuencia, se puede señalar que las plantas medicinales son todas aquellas plantas de origen vegetal aptas para el consumo humano y que tienen propiedades curativas para brindar tratamiento a las enfermedades y patologías que afectan a los seres humanos⁴⁰.

2.3.2.2. Dimensiones de aplicación de la fitoterapia.

Las dimensiones que se consideran en la aplicación de la fitoterapia son:

a) Utilización de la fitoterapia.

La utilización de las plantas medicinales dependerá de diversas situaciones; los principales usos que se le dan a la fitoterapia es que se pueden utilizar en baños, añadiendo al agua de baño las propiedades medicinales de las plantas, ya sea en infusión, decocción, esencias, sales etc; también se pueden utilizar en compresas, mediante la colocación de una gasa humedecida en infusión o cocimiento de la plantan sobre la zona afectada, permitiendo aliviar el dolor muscular y los malestares de la gripe y el

resfriado; asimismo se utilizan en comprimidos, pastillas o grageas; que resultan de triturar o prensar las plantas; también se utilizan en cremas, que se aplican sobre el pecho y la garganta, siendo muy efectivos en los casos de Neumonía⁴¹.

En esta misma línea Cosme³⁵ establece que las plantas medicinales pueden ser utilizados en emplastos que se aplican sobre la piel y son utilizados para aliviar el dolor de pecho, congestión bronquial y tos con flema; de igual manera son muy utilizadas como esencias florales que son muy eficaces para aliviar problemas respiratorios; otro uso común que se le da a las plantas medicinales son los extractos donde mediante una solución alcohólica se extrae las propiedades de las plantas y se administra en zumo natural 3 veces al día; también se utiliza en infusiones, para aliviar la dificultad respiratoria, la congestión nasal, sinusitis o bronquitis, entre otras patologías respiratorias; en inhalaciones, donde se hace hervir la planta en el agua y se inhala los vapores que desprende, utilizándose para descongestionar la vía respiratoria; los jarabes de plantas medicinales también son utilizados con fines terapéuticos; la maceración se realiza para extraer la sustancia medicinal de la planta, dejándola remojada en agua, vino, aceite o alcohol; el polvo que resulta de la tritución de las plantas se utiliza para preparar ungüentos que a su vez se utilizan para aliviar las patologías menores que afectan las capacidades respiratorias, como la gripe y el resfriado.

b) Efectividad de la fitoterapia.

Según Arellano⁴², en determinadas ocasiones, la mayoría de las personas han hecho uso de la fitoterapia en el tratamiento de alguna dolencia o patología; sin embargo muchas de ellos se han decepcionado de su utilización; pues no sintieron el efecto de las propiedades medicinales en su cuerpo; debido principalmente al desconocimiento que tenían respecto a la correcta utilización de las plantas; que ha desacreditado y desvalorizado su utilización; por ello se debe tener en cuenta que los compuestos químicos que brindan las propiedades medicinales y curativas de las plantas no siempre están presentes en las mismas cantidades.

Por consiguiente, se puede establecer que los compuestos que le otorgan las propiedades medicinales a las plantas no siempre se desarrollan en toda la planta; pues en ocasiones estas pueden estar presentes en las flores, como la manzanilla y la lavanda; por ello si se utiliza toda la planta para hacer una infusión, el efecto será mucho menor a que si se utilizaría una parte de la planta que posee la propiedad curativa o medicinal; en consecuencia, la efectividad de la fitoterapia se altera cuando se realizan diversos procedimientos que conllevan a que las plantas pierdan sus propiedades medicinales⁴³.

c) Beneficios de la fitoterapia.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) y la organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO), se estima que el 60% de la población mundial utiliza las plantas

medicinales; incrementándose el uso y comercio de las plantas medicinales por razones económicas, sociales y culturales¹.

En esta perspectiva, la medicina tradicional y el uso de fitofármacos representan una alternativa eficaz para implementar una política y estrategias de atención primaria de salud basadas en la práctica de la medicina alternativa por su bajo costo y su uso tradicional. Por ello, el conocimiento de la aplicación de las plantas medicinales en el estado de salud de las personas es de vital importancia, debido a su fácil accesibilidad y bajo costo; porque las plantas medicinales las encontramos todos lugares sin conocer muchas veces lo que son para mejorar nuestra salud; resaltándose que muchas veces esta terapia tradicional ha demostrado ser más útil que la medicina moderna en el tratamiento de enfermedades crónicas, con menos efectos secundarios, efectividad comprobada y mayor solvencia económica⁴⁴.

d) Efectos secundarios de la fitoterapia

La utilización de las plantas medicinales debe de ser efectuada con mucha responsabilidad, siguiendo las indicaciones de manera correcta, pues las plantas medicinales al igual que los medicamentos pueden no mejorar el estado de salud si no se toma en dosis recomendadas. En esta perspectiva se establece que las plantas medicinales contienen principios activos, que, si bien tienen propiedades curativas, si se utilizan de manera inadecuada durante periodos de tiempos prolongados; pues a medida que aumenta el uso

de las medicinas tradicionales, también los informes sobre reacciones adversas y efectos secundarios en el organismo de las personas⁴⁵.

Según Vila⁴⁶, la falta de información objetiva y fidedigna sobre los riesgos y beneficios del uso de las plantas medicinales representa una de las causas principales para que la población se automedique con ellas, alegando que las plantas medicinales son inocuas y más seguras, por el simple hecho de ser naturales; por ello, los efectos secundarios de las plantas utilizadas de manera común en el tratamiento de las patologías respiratoria en los adultos mayores son el ajo que pueden provocar hipotiroidismo, irritación de esófago, náuseas, vómitos, cólicos, etc.; el eucalipto cuyas reacciones adversas más frecuentes son las náuseas, vómitos, diarreas, etc.; el jengibre que puede causar un aborto, ardor de estómago e incremento de las secreciones biliares; la manzanilla, que causa irritación de la piel y mucosas, colon irritable etc.; y por último, la sábila: que puede provocar daños en la mucosa intestinal y diarrea.

Otro punto que se tiene que considerar en la fitoterapia es su elevado riesgo de contaminación, debido a que la planta medicinal puede ser contaminada por el contacto con excrementos de animales, pesticidas, insecticidas, etc.; por una inadecuada manipulación y por un mal proceso de secado que favorece el crecimiento de bacterias, hongos, entre otros microorganismos para ellos; por ende el consumo de toda hierba medicinal debe ser realizado durante un espacio no mayor de tres meses y con intervalos entre los periodos de consumo de las plantas medicinales⁴⁷.

e) Propiedades Medicinales de la Fitoterapia.

Según Ramón, Martínez y Soriano⁴⁸, dentro de la gran variedad de las plantas que se puede utilizar para tratar las afecciones y patologías del aparato respiratorio, se puede establecer una clasificación de las mismas según sus propiedades curativas y las mecanismo de acción más significativos, a continuación se describen cada uno de ellos; existen plantas que tienen acción antibiótica, antiséptica, bactericida, expectorante y antivírica; las plantas de acción bactericida se encargan de destruir las bacterias, las bacteriostáticas se caracterizan porque impiden el desarrollo de las mismas en el aparato respiratorio, gracias a su propiedad expectorante; dentro de estas plantas medicinales se encuentran el eucalipto, propóleo, orégano, ajo, ciprés, romero, nogal, cebolla, etc.

Las plantas de acción expectorante y balsámica aumentan las secreciones bronquiales y reducen su viscosidad, facilitando su expulsión y disminuyendo el reflejo tusígeno; asimismo según su mecanismo de acción, se distinguen dos grupos de plantas medicinales, los expectorantes reflejos y directos. Los expectorantes reflejos se caracterizan porque ocasionan el aumento de las secreciones respiratorias, estos son la hiedra terrestre, pulmonaria, violeta; mientras que los expectorantes directos son aquellas plantas que al eliminarse por vía respiratoria, estimulan las mucosas y ocasionan una acción expectorante; entre estas plantas medicinales se encuentra el eucalipto, pino, tomillo, etc⁴⁹.

En esta misma línea Cosme³⁵ establece que las plantas de acción antitusígena ayudan a aliviar la tos, eliminando cualquier material contenido en las vías respiratorias; esta acción terapéutica la realizan las plantas de acción antiespasmódica como la drosera, helenio, amapola, tomillo, jengibre, lúpulo, llantén, manzanilla, orégano, romero, anís verde, etc; también existen plantas ricas en mucílago como la malva, borraja, gordolobo, violeta, sauco; quienes forman una capa protectora sobre la mucosa, evitando la acción de sustancias irritantes y mediante ello la producción de la tos.

Vila⁴⁶ menciona que las plantas de acción febrífuga se caracterizan porque tienen la propiedad de disminuir la temperatura corporal y las sudoríficas son aquellas que provoquen que la temperatura corporal aumente y como consecuencia inducen a la sudoración del organismo que lo consume. Entre estas plantas se encuentran: la caléndula, jengibre, milenrama, sauce, sauco, rabos de cereza, ciprés, violeta, etc; por otra parte, las plantas estimulantes de las defensas del organismo son la equinácea, propóleos, cola de caballo, sauco, tila, etc.; asimismo, existen plantas de acción antiinflamatoria como el nogal, ortiga blanca, agrimonia, arándano, fresno, roble, sauce, zarzamora, etc.

Frisancho¹⁷ considera que entre las plantas más utilizadas para tratar el asma, la neumonía y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica se encuentra en la efedra por su efecto broncodilatador, caracterizándose además porque neutraliza los síntomas de la alergia, estimulan el sistema nervioso simpático,

elevando la presión arterial, produciendo taquicardia, relajando la musculatura bronquial, dilatando las pupilas e incrementando la sudoración; las siguientes plantas también han ayudado en casos de asma y alergia: llantén, romero, tomillo, eucalipto, pensamiento, manzanilla dulce, árnica, etc.

Y por último, las plantas medicinales de acción depurativa ayudan a eliminar las toxinas del organismo ya sean externas o internas. Las toxinas de origen externo son aquellas que se incorporan a nuestro organismo a través de la respiración, mediante la piel, mucosas y vía digestiva; las toxinas de origen endógeno o interno son aquellas sustancias que son producidas o elaboradas en el interior de nuestro mismo organismo; por lo que para lograr su desintoxicación, el organismo se vale de todo un complicado mecanismo de respuesta biológica, que depende de su centro de regulación; este último cuenta con órganos y estructuras internas que son de reconocida acción eliminatoria y excretoria como el hígado, los riñones, los intestinos, las mucosas, sistema pulmonar y la piel⁵⁰.

2.3.3. Patologías respiratorias.

2.3.3.1. Definición de patologías respiratorias.

Según Sánchez⁵¹, las patologías respiratorias son definidas como un grupo heterogéneo de enfermedades ocasionadas por un gran número de microorganismos y agentes etiológicos que afectan algún punto del sistema respiratorio de los seres humanos.

Rueda⁵², sostiene que las patologías respiratorias constituyen el conjunto de enfermedades del sistema respiratorio, causadas por

microorganismos virales, bacterianas u otros agentes etiológicos con un tiempo de enfermedad variable.

Por su parte el Ministerio de Salud (MINSA)⁵³ establece que son padecimientos patógenos de las vías respiratorias que producen alteraciones en el organismo de las personas que lo padecen y si no son tratadas adecuadamente pueden surgir complicaciones como la neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, bronquitis crónica, etc.

2.3.3.2. Etiología de las patologías respiratorias.

Según Cifuentes⁵⁴ la mayoría de patologías respiratorias son de etiología viral, los agentes etiológicos más importantes son los adenovirus, rinovirus, virus sincitial respiratorio y parainfluenza, que inhiben la defensa antibacteriana del tracto respiratorio, produciendo manifestaciones clínicas que incluyen signos y síntomas característicos de estas patologías que afectan principalmente a las poblaciones vulnerables como los niños y adultos mayores..

Wong⁵⁵ señala que la mayoría de las patologías son causadas por los virus en las vías superiores; y otros organismos que pueden intervenir en la invasión primaria o secundaria como los estreptococos staphylococcus y los neumococos, agentes causales de la neumonía y otras patologías respiratorias; que producen diversas reacciones en las personas que lo padecen, causando alteraciones en el ámbito biopsicosocial.

2.3.3.3. Patologías respiratorias en los adultos mayores.

Según Sepulveda⁵⁶ los adultos mayores constituyen el grupo poblacional más vulnerable para la presencia algunas enfermedades respiratorias que otras personas, siendo más frecuentes las patologías crónicas como la bronquitis crónica, el asma bronquial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, bronquiectasias; en relación con las enfermedades agudas son las infecciones de las vías respiratorias altas seguido de la bronquitis, broncopulmonía y la neumonía.

Estos cuadros clínicos y patológicos se deben a que los adultos mayores presentan los pulmones envejecidos, volviéndose más lentos y menos elásticos, que producen la limitación de sus funciones motoras; caracterizándose también porque el reflejo de la tos es más lento y menos fuerte; dificultando la excreción de secreciones, que la mayoría de las veces se encuentran aumentadas; asimismo los músculos que participan en el proceso respiratorio también se delimitan, incrementando de manera significativa el riesgo de presentar infecciones respiratorias y el debilitamiento progresivo del sistema inmunológico que altera el estado de salud y la calidad de vida de los adultos mayores en el contexto biológico psicológico y social⁵⁷.

2.4. Hipótesis.

2.4.1 Hipótesis descriptivas

Hi₁: Las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio

Valdizán Medrano, Huánuco 2017, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.

Ho1: Las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.

Hi2: Las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.

Ho2: Las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.

Hi3: Las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.

Ho3: Las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.

Hi4: Las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.

Ho4: Las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.

Hi₅: Las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.

Ho₅: Las actitudes del adulto mayor frente la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.

Hi₆: Las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.

Ho₆: Las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.

2.5 Identificación de variables

2.5.1. Variable principal

Actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de patologías respiratorias.

2.5.2. Variables de caracterización

- **Características demográficas**
 - Edad.
 - Género.
 - Lugar de procedencia.
- **Características sociales**
 - Estado civil.
 - Grado de Escolaridad.

2.6 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL					
Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias	Utilización de la fitoterapia	Categórica	Escala de actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias	Positivas: 9 a 16 puntos Negativas: 0 a 8 puntos.	Nominal
	Beneficios de la fitoterapia	Categórica		Positivas: 11 a 20 puntos Negativas: 0 a 10 puntos	Nominal
	Propiedades Medicinales de la fitoterapia	Categórica		Positivas: 9 a 16 puntos Negativas: 0 a 8 puntos.	Nominal
	Efectividad de la fitoterapia	Categórica		Positivas: 7 a 12 puntos Negativas: 0 a 6 puntos.	Nominal
	Efectos secundarios de la fitoterapia	Categórica		Positivas: 7 a 12 puntos Negativas: 0 a 6 puntos	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Caracterización de la muestra	Características Demográficas	Numérica	Edad	En años	De razón
		Categórica	Género	Masculino Femenino	Nominal

		Categórica	Lugar de procedencia	Urbana Rural	Nominal
	Características Sociales	Categórica	Estado civil	Soltero(a) Conviviente Casado(a) Separado(a) Viudo(a)	Nominal
		Categórica	Grado de escolaridad	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Según la intervención de la investigadora el estudio fue de tipo observacional, pues no se manipuló la variable en estudio y los resultados evidenciaron las actitudes de los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias.

Según la planificación del estudio, fue de tipo prospectivo, porque se registró la información durante la ejecución del estudio según la información brindada por cada uno de los adultos mayores participantes de la investigación.

En relación al número de mediciones de la variable; fue de tipo transversal porque se estudió la variable una sola vez en un determinado periodo de tiempo y espacio.

Y por último según el número de variables de análisis, la investigación fue de tipo descriptiva, porque se analizó la variable principal con un análisis estadístico univariado, evidenciando de manera conveniente las actitudes de los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, porque estuvo basado en el uso de la estadística descriptiva e inferencial y en la medición cuantitativa de los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías

respiratorias, fundamentándose en la recolección de datos para representar la realidad evidenciada en esta investigación.

3.1.2. Alcance o nivel.

El estudio pertenece al nivel descriptivo, debido que su objetivo principal fue determinar las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

3.1.3. Diseño.

El diseño de estudio fue de tipo descriptivo simple, como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

n_1 = Muestra de adultos mayores.

O_1 = Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por todos los adultos mayores atendidos en los consultorios externos de Neumología y Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el mes de noviembre del año 2017, que, según datos obtenidos de los registros de la Oficina de estadística de esta institución, fueron en total 45 adultos mayores.

a) Criterios de inclusión.- Se incluyeron en la investigación a los adultos mayores que:

- Se atendieron en los consultorios externos de Neumología y Medicina Interna del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Presentaron alguna patología respiratoria.
- No tuvieron deterioro mental o sensorial.
- Aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

b) Criterios de exclusión.- Se excluyeron de la investigación a los adultos mayores que:

- Presentaron algún tipo de deterioro mental o sensorial que les impedía responder las preguntas
- No fueron capaces de comprender el estudio de investigación.
- No hablaron el idioma castellano.
- No aceptaron participar del estudio.
- No concluyeron con el llenado de las respuestas del instrumento de investigación en un 100%.

c) Ubicación en el espacio: El estudio de investigación se realizó en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano que se encuentra ubicado en el paradero Km 82, Jancao, La Esperanza (ingreso a la aldea Juan Bosco), distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: Se realizó durante el mes de noviembre del año 2017.

3.2.1. Muestra:

a) Unidad de análisis.

Adultos mayores que acuden a los consultorios externos de Neumología y Medicina Interna del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

a) Unidad de muestreo.

La unidad seleccionada en la presente investigación fue igual que la unidad de análisis.

b) Marco muestral.

Relación o listado de adultos mayores que se construyó en una hoja de cálculo del programa EXCEL 2016.

c) Población Muestral.

Por ser una población pequeña y accesible se utilizó una población muestral, por lo que se incorporó como muestra de estudio a todos los adultos mayores que acudieron a los consultorios externos de Neumología y Medicina Interna del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, que como se mencionó anteriormente fueron en total 45 adultos mayores.

3.3. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

Las técnicas usadas en el presente estudio fueron la entrevista y la psicometría, con la finalidad de recolectar información de los adultos mayores en estudio respecto a la importancia de la aplicación de las fitoterapias en el tratamiento de patologías respiratorias.

b) Instrumentos.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación son:

- **Guía de entrevista de características sociodemográficas de la muestra en estudio (Anexo 01).**- Este instrumento permitió conocer las características sociodemográficas de los adultos mayores en estudio; se encuentra conformada por 5 preguntas, divididas en dos dimensiones: características demográficas (edad, género y lugar de procedencia) y características sociales (estado civil y grado de escolaridad).
- **Escala de actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 02).** Este instrumento fue elaborado por Guzmán y Rivera²³ en su tesis de investigación, y este estudio constituye una escala tipo Lickert modificada que se encuentra conformada por 20 preguntas clasificadas en 5 dimensiones: utilización de la fitoterapia (4 reactivos), beneficios de la fitoterapia (4 reactivos), propiedades medicinales de la fitoterapia (4 reactivos), efectividad de la fitoterapia (3 reactivos) y efectos secundarios de la fitoterapia (3 reactivos).

Este instrumento presentó ítems de naturaleza politómica cuyas opciones de respuesta fueron: “totalmente en desacuerdo”; “en desacuerdo”; “indeciso”, “de acuerdo”; y “totalmente de acuerdo, y su baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: totalmente en desacuerdo = 0 puntos; en desacuerdo = 1 puntos; indeciso = 2 puntos, de acuerdo = 3 puntos

y totalmente de acuerdo = 4 puntos; y la valoración de los ítems se realizó de acuerdo al puntaje obtenido en el consolidado total de la evaluación de las actitudes de los adultos mayores en estudio siendo clasificada como actitud positiva y actitud negativa según corresponda

La medición de la variable actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias, se realizó de la siguiente forma: actitudes positivas = 51 a 100 puntos; y actitudes negativas = 20 a 50 puntos.

En la dimensión actitudes hacía la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias, la medición se ejecutó de la siguiente forma: actitudes positivas = 11 a 20 puntos; y actitudes negativas = 4 a 10 puntos.

En la dimensión actitudes hacía los beneficios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, la medición se realizó de la siguiente manera: actitudes positivas = 13 a 25 puntos; y actitudes negativas = 5 a 12 puntos.

En la dimensión actitudes hacía las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias, la medición se estableció del siguiente modo: actitudes positivas = 11 a 20 puntos; y actitudes negativas = 4 a 10 puntos.

En la dimensión actitudes hacía la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias, la medición se ejecutó de la siguiente manera: actitudes positivas = 11 a 20 puntos; y actitudes negativas = 4 a 10 puntos.

Y por último, en la dimensión actitudes hacía los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, la medición se estableció del siguiente modo: actitudes positivas = 8 a 15 puntos; y actitudes negativas = 3 a 7 puntos.

c) Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Respecto a la validez y con confiabilidad de los instrumentos de investigación se consideraron los siguientes tipos de validación:

- **Validez racional.-** Se realizó una búsqueda sistemática de toda la literatura bibliográfica relacionada a las actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias, permitiendo que cada uno de los ítems presentados en los instrumentos de investigación se encuentren respaldados por una sólida base teórica y conceptual.
- **Validez mediante el juicio de Expertos. -** Se seleccionaron 05 expertos en la problemática estudiada, quienes evaluaron cada uno de los ítems presentados en la “Guía de entrevista “Escala de actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias” en términos de relevancia, pertinencia, suficiencia, claridad, vigencia, estructura y consistencia.

En general, todos los expertos concordaron en que los instrumentos eran representativos de la variable en estudio y que garantizaban el cumplimiento de los objetivos de investigación permitiendo una mejor comprensión e identificación de la problemática en estudio.

De manera específica algunas recomendaciones que brindaron los expertos después de la evaluación de los instrumentos de investigación fueron:

Experto N° 01: Lic. Armando Leiva Nalvarte (Docente Facultad de Enfermería Universidad Privada de Huánuco); el experto consideró que los ítems de los instrumentos eran adecuados para medir las actitudes de los adultos mayores frente a la aplicación de la fitoterapia recomendando su aplicación en la muestra en estudio.

Experto N° 02: Lic. Wadner Irribarren Calderón (Enfermero Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán); el experto no realizó mayores observaciones recomendando la aplicación de la prueba piloto para determinar el valor de confiabilidad del instrumento de investigación.

Experta N° 03: Lic. Silvia Lorena Alvarado Rueda (Docente Facultad de Enfermería Universidad Privada de Huánuco); el experto no realizó mayores observaciones recomendando su aplicación en la muestra en estudio.

Experta N° 04: Mg. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi (Nutricionista Clínica en el Hospital Regional Hermilio Valdizán); la experta no realizó mayores observaciones recomendando la aplicación de la prueba piloto para determinar el valor de confiabilidad del instrumento de investigación.

Experta N° 05: Lic. Nidia Rosales Córdova (Enfermera Coordinadora del área niño en el Hospital Regional Hermilio

Valdizán); la experta no realizó mayores observaciones recomendando la aplicación de la prueba piloto para determinar el valor de confiabilidad del instrumento de investigación.

- **Validez por consistencia interna (Confiabilidad).**- Se realizó una prueba piloto donde se pusieron a prueba los instrumentos de investigación en el ámbito de estudio, donde se identificaron errores ortográficos, palabras poco comprensibles, ambigüedad en la formulación de las preguntas; y también se estimó el presupuesto y tiempo necesario para su aplicación en el proceso de recolección de datos propiamente dicho; esta pequeña prueba se realizó en el Hospital II EsSalud, seleccionándose 10 adultos mayores con características similares a la muestra de estudio, mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, a quienes se les aplicaron los instrumentos de investigación.

Posteriormente se determinó el análisis de confiabilidad del instrumento “Escala de actitudes frente a la aplicación de fitoterapia en patologías respiratorias”, a través del coeficiente del alfa de Cronbach; obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,843; que evidenció que este instrumento tenía un nivel alto de confiabilidad, validando su uso en la recolección de datos.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes etapas:

a) Autorización.- Se emitió un oficio dirigido al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, solicitando la autorización para aplicar los instrumentos de investigación en los adultos mayores seleccionados como participantes de la investigación.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta fase se realizaron los siguientes procedimientos y actividades:

- Emisión de oficio institucional solicitando autorización para la ejecución del estudio.
- Identificación de la muestra de estudio.
- Recolección de recursos materiales y logísticos para la ejecución de la investigación.
- Se realizó la validación cualitativa de los instrumentos de investigación mediante el juicio de expertos.
- Se realizó la validación cuantitativa de los instrumentos de investigación mediante la determinación del valor de confiabilidad.
- Contratación y capacitación de encuestadores para ejecución de estudios de investigación.
- El miércoles 01 de noviembre del año 2017 se inició la ejecución de la investigación en el ámbito de estudio.
- Se identificó a cada adulto mayor y de manera cortés se solicitó su participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

- Se aplicaron los instrumentos en la muestra en estudio, en un tiempo de 25 minutos por cada adulto mayor participante de la investigación.
- El proceso de recolección de datos en las diversas etapas de la investigación se llevó a cabo durante los meses de Setiembre a noviembre del año 2017.

c) Revisión de los datos. - Se examinó en forma crítica cada una de las escalas aplicadas a cada adulto mayor; realizando la eliminación de aquellas escalas que estuvieran incompletas o rellenas inadecuadamente, minimizando con ello los sesgos en los resultados del estudio y asegurando una mayor representatividad de los resultados encontrados.

d) Codificación de los datos.- Los resultados encontrados fueron transformados en códigos numéricos según cada una de las respuestas esperadas en el instrumento de recolección de datos.

e) Procesamiento de los datos.- Los resultados fueron procesados a través del programa estadístico IBM SPSS Versión 23.0 para Windows.

f) Plan de tabulación de datos.- Los resultados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para poder realizar el análisis descriptivo de los resultados de investigación.

g) Presentación de datos- Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas académicas y estadísticas considerando cada una de las dimensiones relacionadas a las actitudes frente a la

aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en la muestra en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos:

a) Análisis descriptivo.- Se detallaron las características descriptivas relacionadas a la variable actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias y cada una de sus dimensiones según unidades de estudio, haciendo uso de las medidas cualitativas de frecuencia en la descripción de las variables categóricas consideradas en la presente investigación.

b) Análisis inferencial.- Se examinaron cada una de las tablas descriptivas presentadas en el estudio de investigación, comparando y confrontando las frecuencias y porcentajes relativos identificados en los adultos mayores en estudio, identificando diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas en cada una de las tablas presentadas en la investigación.

Posteriormente, se demostró el nivel de significancia estadística de las frecuencias observadas en esta investigación, mediante un análisis estadístico univariado, a través de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; considerando el valor de significancia $p \leq 0,05$ como valor estándar para aceptar las hipótesis descriptivas formuladas en la investigación.

c) Consideraciones éticas de la investigación.- Se consideraron los siguientes principios éticos de Enfermería:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todas las etapas de la investigación se buscó que los resultados de la investigación beneficien a cada uno de los adultos mayores en estudio; pues podrán ser utilizados como punto de partida para la implementación de programas y estrategias institucionales encaminada a promover la aplicación de la fitoterapia como medida de tratamiento natural de las patologías respiratorias.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque la investigación no fue de tipo de experimental y los resultados del estudio fueron manejados de forma confidencial anónima y con fines exclusivos de investigación
- **Autonomía,** se respetó este principio, porque todos los adultos mayores participantes de la investigación firmaron el consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, teniendo la libertad de retirarse o abandonar el estudio de investigación en el momento que lo consideran pertinente.
- **Justicia,** se respetó este principio, porque se proporcionó un trato respetuoso, amable y empático a cada adulto mayor participante del estudio, respetando sus costumbres, creencias, sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
60 a 65	13	28,9
66 a 70	19	45,2
71 a 75	10	22,2
76 a 80	03	6,7
Total	45	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

En cuanto a la edad de los adultos mayores participantes de la investigación, se encontró que 45,2% tuvieron de 66 a 70 años de edad; 28,9% de 60 a 65 años; 22,2% de 71 a 75 años; y el 6,7% restante tuvieron edades comprendidas entre los 76 y 80 años de edad.

Tabla 02. Género de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Género	Frecuencia	%
Masculino	19	42,2
Femenino	26	57,8
Total	45	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Respecto al género de los adultos mayores participantes de la investigación, se encontró que la mayoría de ellos representada en el 57,8% fueron del género femenino y 42,2% pertenecieron al género masculino.

Tabla 03. Lugar de procedencia de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Lugar de procedencia	Frecuencia	%
Urbana	37	82,2
Rural	08	17,8
Total	45	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

En relación al lugar de procedencia de los adultos mayores en estudio, se identificó que 82,2% procedían de zonas urbanas y 17,8% señalaron que procedían de zonas rurales de la ciudad de Huánuco.

Tabla 04. Estado civil de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
Soltero(a)	03	6,8
Casado(a)	15	33,3
Conviviente	20	44,4
Separado(a)	02	4,4
Viudo(a)	05	11,1
Total	45	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

En cuanto al estado civil de los adultos mayores en estudio, se encontró que 44,4% fueron convivientes, 33,3% refirieron estar casados(as), 11,1% señalaron que son viudos(as); 6,8% se encuentran solteros(as) y 4,4% manifestaron que se encuentran separados de sus parejas.

Tabla 05. Grado de escolaridad de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Grado de escolaridad	Frecuencia	%
Sin estudios	02	4,4
Primaria	13	28,9
Secundaria	25	55,6
Superior	05	11,1
Total	45	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Respecto al grado de escolaridad de los adultos mayores en estudio, se encontró que 55,6% tuvieron nivel secundario, 28,9% tuvieron nivel primario; 11,1% presentaron estudios superiores y 4,4% restante no presentaron ningún grado de escolaridad.

4.1.2. Actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias.

Tabla 06. Actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes	Frecuencia	%
Utilización de la Fitoterapia		
Positivas	34	75,6
Negativas	11	24,4
Total	45	100,0

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

Respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se identificó que 75,6% tuvieron actitudes positivas y el 24,4% presentaron actitudes negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Tabla 07. Actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes	Frecuencia	%
Beneficios de la Fitoterapia		
Positivas	36	80,0
Negativas	09	20,0
Total	45	100,0

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

Respecto a las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que 80,0% tuvieron actitudes positivas y 20,0% presentaron actitudes negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en relación a sus beneficios en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 08. Actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes	Frecuencia	%
Propiedades Medicinales de la Fitoterapia		
Positivas	35	77,8
Negativas	10	22,2
Total	45	100,0

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

Respecto a las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se evidenció que 77,8% tuvieron actitudes positivas y el 22,2% presentaron actitudes negativas frente a la aplicación de la fitoterapia respecto a sus propiedades medicinales en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 09. Actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes	Frecuencia	%
Efectividad de la Fitoterapia		
Positivas	34	75,6
Negativas	11	24,4
Total	45	100,0

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

Respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se identificó que 75,6% tuvieron actitudes positivas y el 24,4% presentaron actitudes negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en relación a su efectividad en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 10. Actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes	Frecuencia	%
Efectos Secundarios de la Fitoterapia		
Positivas	32	71,1
Negativas	13	28,9
Total	45	100,0

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

Respecto a las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se identificó que 71,1% tuvieron actitudes positivas y 28,9% presentaron actitudes negativas frente a los efectos secundarios de la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 11. Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes	Frecuencia	%
Aplicación de la Fitoterapia		
Positivas	33	73,3
Negativas	12	26,7
Total	45	100,0

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

Respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que 73,3% tuvieron actitudes positivas y 26,7% presentaron actitudes negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

4.2. Contrastación y pruebas de hipótesis.

Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes Utilización de la Fitoterapia	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p Valor
Positivas	34	75,6	22,5	11,756	0,001
Negativas	11	24,4	22,5		
Total	45	100,0			

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que el 75,6% tuvieron actitudes positivas y 24,4% presentaron negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 11,756$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P \leq 0,001$); observándose que predominaron los adultos mayores que tuvieron una actitud positiva frente a la utilización de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes Beneficios de la Fitoterapia	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p Valor
Positivas	36	80,0	22,5	16,200	0,000
Negativas	09	20,0	22,5		
Total	45	100,0			

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que el 65,2% tuvieron actitudes positivas y 34,8% presentaron negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 16,200$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P \leq 0,000$); observándose que predominaron los adultos mayores que tuvieron una actitud positiva frente a los beneficios de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 14. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes				Prueba	p
Propiedades medicinales de la Fitoterapia	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Chi Cuadrado	Valor
Positivas	35	77,8	22,5		
Negativas	10	22,2	22,5	13,889	0,000
Total	45	100,0			

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que 77,8% tuvieron actitudes positivas y 22,2% presentaron negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 13,389$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P \leq 0,000$); observándose que predominaron los adultos mayores que tuvieron una actitud positiva frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes Efectividad de la Fitoterapia	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p Valor
Positivas	34	75,6	22,5	11,756	0,001
Negativas	11	24,4	22,5		
Total	45	100,0			

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que 75,6% tuvieron actitudes positivas y 24,4% presentaron negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 11,756$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P \leq 0,001$); observándose que predominaron los adultos mayores que tuvieron una actitud positiva frente a la efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 16. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes				Prueba	p
Efectos Secundarios de la Fitoterapia	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Chi Cuadrado	Valor
Positivas	32	71,1	22,5		
Negativas	13	28,9	22,5	8,022	0,005
Total	45	100,0			

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que 71,1% tuvieron actitudes positivas y 28,9% presentaron negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 8,022$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P \leq 0,005$); observándose que predominaron los adultos mayores que tuvieron una actitud positiva frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias.

Tabla 17. Comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Actitudes Aplicación de la Fitoterapia	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p Valor
Positivas	33	73,3	22,5	9,800	0,002
Negativas	12	26,7	22,5		
Total	45	100,0			

Fuente. Escala de actitudes frente a la fitoterapia en patologías respiratorias (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias, se encontró que 73,3% tuvieron actitudes positivas y 26,7% presentaron negativas frente a la aplicación de la fitoterapia en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 9,800$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P \leq 0,002$); observándose que predominaron los adultos mayores que tuvieron una actitud positiva frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio respecto a la actitud del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017, evidenció mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra (X^2) que se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto a la comparación de frecuencias observadas respecto a las actitudes de la muestra en estudio, concluyéndose que predominaron los adultos mayores que presentaron actitudes positivas hacia la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias [$X^2 = 9,800$; $p = 0,002$]; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en el contexto de estudio..

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los reportados por Benvenuto⁵⁸ quien sostiene que la fitoterapia es usada de manera frecuente por las personas en el tratamiento de enfermedades y afecciones respiratorias condicionando a que tengan actitudes positivas frente a su utilización; información que también se demuestra en la presente investigación pues la mayoría de los adultos mayores tuvieron actitudes positivas frente a la aplicación de la fitoterapia.

García⁵⁹ también concluyó que la mayoría de personas presentaron actitudes positivas frente a la utilización de la fitoterapia en

el tratamiento de las diferentes patologías, enfatizando que el uso de la fitoterapia se importancia; pues ayuda a brindar un tratamiento preventivo y curativo a todas las personas en las diferentes etapas de la vida; en esta investigación también ello se resalta pues los adultos mayores que tuvieron actitudes positivas consideraron que la fitoterapia es una medida terapéutica de fácil accesibilidad y bajo costo que permite brindar un tratamiento alternativo eficaz y natural frente a las patologías respiratorias.

Vila⁴⁶ considera que las actitudes positivas que adoptan las personas hacia la fitoterapia se encuentra influenciada por el grado de información que respecto a la efectividad de la fitoterapia en el tratamiento natural de las enfermedades; ello también se demuestra en esta investigación pues la mayoría de adultos mayores entrevistados que presentaron actitudes positivas refirieron que conocen sobre la fitoterapia y las plantas medicinales por la información brindada por sus padres y abuelos respecto a esta medida terapéutica natural.

García, Oliva, Cantillo, Calderón, Rivera y Orozco²¹ también evidenciaron que la mayoría de los participantes de su investigación tuvieron actitudes favorables frente a la utilización de plantas medicinales; y en esta investigación también se demostró que la mayoría de encuestados presentaron actitudes positivas frente a la aplicación de la fitoterapia.

Mendoza²⁵ también concordó en señalar que la mayoría de las personas tiene actitudes positivas frente a la fitoterapia pues consideran que las plantas medicinales representan una medida de

tratamiento natural para el tratamiento de la fiebre y las patologías respiratorias; en esta investigación ello también se demuestra porque los adultos mayores una actitud positiva y tuvieron predisposición favorable frente al uso de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias que tienen una elevada prevalencia en este grupo poblacional vulnerable.

Gonzales y Lazarte²⁷ también demostraron que un porcentaje mayoritario de la población tuvieron actitudes positivas frente a la fitoterapia debido a que las plantas medicinales que se utilizan en el tratamiento de las infecciones respiratorias que afectan a los adultos mayores son una fuente terapéutica de bajo costo, fácil accesibilidad y alta eficacia en el afrontamiento de estas patologías, ello también se evidencia en esta investigación pues la mayoría de adultos mayores señalaron que uno de los principales beneficios de la fitoterapia lo constituyen su fácil accesibilidad y su bajo costo.

Por su parte Gamarra¹⁹ concluyo que las actitudes positivas frente al uso de la fitoterapia se encuentran influenciada por la presencia de alguna enfermedad, la sintomatología clínica y la percepción de alivio de las personas después de su utilización; que concuerda con lo demostrado en este estudio donde se encontró que los adultos mayores en estudio que presenta alguna patología tienen predisposición a utilizar la fitoterapia como tratamiento alternativo frente a las dolencias que padece.

Según los resultados presentados en esta investigación, el panorama general respecto a la actitud del adulto mayor frente a la

aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las patologías respiratorias es alentador, pues la mayoría de adultos mayores entrevistados presentaron actitudes positivas demostrando que existe predisposición favorable por parte de los adultos mayores y sus familiares a aceptar el uso de la fitoterapia como medida de tratamiento alternativa a la terapéutica médica en las patologías respiratorias de elevada prevalencia en la ancianidad, por lo que se considera que es importante que se realicen campañas donde se dé a conocer a la población en general y se promueva la importancia de la fitoterapia y el uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las diversas patologías que afectan a los adultos mayores y la población en general.

Metodológicamente se puede señalar que la muestra considerada el estudio fue adecuada y garantizan los resultados en la muestra analizada; debido a que se seleccionó como participantes del estudio a la totalidad de adultos mayores que acudieron a los consultorios externos de Neumología y Medicina Interna del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, sin embargo, es pertinente mencionar que los resultados de esta investigación solo son válidos para la muestra participante del estudio, no siendo inferenciales ni extrapolables a otros grupos poblacionales, por lo que se recomienda que se deben continuar realizando investigaciones respecto a las actitudes de los pacientes de los diversos grupos etareos frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias y otros tipos de patologías para tener una mejor percepción de la problemática estudiada y se puedan formular estrategias de intervención orientadas a promover el

uso de la fitoterapia como medida de tratamiento natural frente a las patologías que aquejan a la población en general.

Finalmente se propone que se debe implementar un consultorio externo de Medicina Complementaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, donde se brinde información a la población general respecto a las propiedades, beneficios, uso adecuado e importancia de las plantas medicinales en el tratamiento natural y alternativo de las patologías respiratorias en el adulto mayor que permitirá el acceso a un buen estado de salud y una mejor calidad de vida durante la ancianidad.

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ Respecto a la actitud del adulto mayor hacia la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017, se identificó, que en general, 73,3% presentaron actitudes positivas y 26,7% tuvieron actitudes negativas hacia la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 9,800$; $p = 0,002$]
- ❖ Respecto a la evaluación por dimensiones, en la actitud del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias; 75,6% tuvieron actitudes positivas y 24,4% presentaron actitudes negativas en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 11,756$; $p = 0,001$]
- ❖ En cuanto a la actitud del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en las patologías respiratorias; 80,0% tuvieron actitudes positivas y 20,0% presentaron actitudes negativas en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 16,200$; $p = 0,001$]
- ❖ En relación a la actitud del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias; 77,8% tuvieron actitudes positivas y 22,2% presentaron actitudes negativas en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 13,889$; $p = 0,001$].

- ❖ Respecto a la actitud del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias; 75,6% tuvieron actitudes positivas y 24,4% presentaron actitudes negativas en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 11,756$; $p = 0,001$].
- ❖ Y por ultimo, en cuanto a la actitud del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias; 71,1% tuvieron actitudes positivas y 28,9% presentaron actitudes negativas en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 8,022$; $p = 0,005$].

RECOMENDACIONES

- Continuar relacionadas a las actitudes de los diversos grupos poblacionales frente a la aplicación de la fitoterapia en el tratamiento de las diversas patologías que permitan corroborar los resultados de esta investigación.
- Implementar un consultorio de fitoterapia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano con la disponibilidad suficiente de plantas medicinales, en las dosis adecuadas, para atender a pacientes adultos mayores y otros.
- Realizar talleres de sensibilización e información sobre los beneficios de la fitoterapia en relación con los medicamentos modernos, a cargo del personal del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, así como de los internos de enfermería, en un trabajo articulado con otros internos del área de salud.
- Difundir, a través de la página web del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, los beneficios y efectos secundarios del uso de las plantas medicinas en pacientes adultos mayores y en otros.
- Brindar capacitación a los profesionales de enfermería, medicina y entre otros
- Sensibilizar a los pacientes adultos mayores sobre la aplicación de la fitoterapia y sus beneficios en su estado de salud y mejora de su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Medicina Tradicional. [Internet] [Consultado 20 de Octubre del 2018] Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/
2. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. An. Fac. Med. [Internet]. 2016 oct [Consultado 10 de noviembre del 2018]; 77(4): 327-332. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002&lng=es.
3. Pozo G. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio – diciembre 2011. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad de Loja; 2014.
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. [Internet] [Consultado 20 de Mayo del 2018] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=F12E0B93F95503FDCBFCC8C9ADD13839sequence=1.
5. Pereyra R, Fuentes D. Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? Acta Méd. Peruana [Internet]. 2012 abr [Consultado 12 de noviembre del 2018]; 29(2): 62-63. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200002&lng=es.
6. Echegaray J, Echegaray P, Mosquera A. Fitoterapia y sus aplicaciones [Internet] [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-podologia-224-pdf-X0210123811501573>
7. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. [Internet] [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>.
8. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 – 2023. [Internet] [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en: https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=presentaciones-648&alias=466-simposio-internacional-medicina-tradicional-6&Itemid=1031

9. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las patologías respiratorias en adultos mayores 2017 [Internet] [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en <http://www.who.int/gender/situacion/patologias/respiratorias/incidencia/neumonias/infopack1.pdf>.
10. Instituto Nacional de estadística e Informática. Perú: Situación de Salud de la Población Adulta Mayor, 2013. [Internet] [Consultado 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1146/libro.pdf
11. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Guías de práctica clínica para la atención de las patologías más frecuentes y cuidados esenciales del adulto mayor, Enfermedades Respiratorias. 1ra edición, Perú: MINSA; 2007.
12. Instituto Nacional de estadística e Informática. Perú: Análisis situacional de Huánuco, 2013. [Internet]. Lima: INEI; 2013. [citado el 15 de mayo 2016]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1146/libro.pdf
13. Cifuentes L. Infecciones Respiratorias Agudas en Adultos Mayores. 4ta Edición. Perú: San Marcos; 2009.
14. Humberto M. Adultos mayores deben vacunarse contra la influenza antes del invierno. RPP Noticias. 09 de mayo del 2017. [Internet] [Consultado 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: URL <http://rpp.pe/lima/actualidad/adultos-mayores-los-mas-vulnerables-a-contraer-infecciones-respiratorias-noticia-683684>
15. Choque V. Prácticas medicinales tradicionales y su influencia en la salud de la población originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad En Promoción de la Salud y Terapia Familiar. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015.
16. Rodríguez J. Terapia herbaria empírica de los habitantes del Cantón El Pangui durante el período Junio a septiembre de 2010. [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2010.
17. Frisancho L. Uso de plantas en medicina tradicional – Perú. [Internet] [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos97/uso-plantas-medicina-tradicional/uso-plantas-medicina-tradicional.shtml#ixzz5G71ScCn7>

18. Cajaleón J. Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la Comunidad Rural de Margos – Huánuco 2017. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
19. Gamarra N. Usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
20. Bussmann R. Douglas S. Plantas medicinales de los andes y la amazonia. La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú. Trujillo: Graficart SRL; 2015.
21. García A, Oliva A, Cantillo A, Calderón D, Rivera J. y Orozco T. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de plantas medicinales en los estudiantes de la facultad de ciencias médicas” [tesis] Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015. [Consultado 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/2495/1/TESIS.pdf>
22. López M. Conocimientos y Prácticas sobre el uso de la Medicina Tradicional en Patologías del Aparato Reproductor Femenino y Urinario por Mujeres en edad fértil. Quetzaltenango. [Internet] 2015 [Consultado 12 de noviembre del año 2018]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Lopez-Mirtala.pdf>
23. Guzmán J. Rivera M. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de fitofármacos por usuarios del instituto de estudios superiores de medicina oriental (IESMO), [Internet]: Managua; 2013. [Consultado 12 de noviembre del año 2017]. Disponible en: URL <http://repositorio.unan.edu.ni/569/1/24047.pdf>
24. Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Soto Franco J, Medina tejada N. Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del Seguro Social de Salud. Revista Peruana de Medicina Integrativa.2016; 1(1): 13-8.
25. Mendoza A. Uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva Chachapoyas, 2014. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez Mendoza; 2015.
26. Aguilar F. Relacion entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en adultos de 30 a 59 años del

Centro de Salud Chiguata, Arequipa 2015. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2015.

27. González H, Lazarte S. Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará – Huancayo. [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2015.
28. Palacín G. Centro de medicina natural auto sostenible especializado en terapias alternativas para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del distrito de Tomayquichua-Ambo. [Internet] Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano 2014. [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/153/TAQ%2000031%20P19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.
30. Ajzen I, y Fishbein M. Teoría de la acción razonada Behavior and Human Decision Processes 2002; 50 (2): 179 – 211.
31. Reyes L. La teoría de la acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Universidad Pedagógica de Durango 2007; 67 – 77.
32. Ramírez A, Hoffman H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Revista Colombiana Médica. 2002; 33 (1): 3 – 5.
33. Allport, G. Actitudes, Libro de Psicología Social 8va Edición: Worcester, MASS: Clark University Press; 2001.
34. Moscovici, S. Notas hacia una descripción de la psicología social. Psic. Soc. Revista Internacional de Psicología Social 2005; 1 (2): 67 – 69
35. Rodríguez A. Psicología Social. 5ta Edición. México: Editorial Trillas; 2003.
36. Castro J. Teoría General de las actitudes [Internet] [Consultado 15 de Noviembre del 2018] Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
37. Bustamante F. Manual sobre el uso de las plantas medicinales. Nicaragua: Editorial Isnaya, 2002.
38. Cosme I. El uso de las plantas medicinales. [Internet] [Consultado 12 de Noviembre del 2018] Disponible en: https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6_p2326_20100.pdf

39. Carbajal I. Plantas Medicinales: principios básicos de fitoterapia. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: https://issuu.com/cesarluc/docs/manual_plantas_medicinales__comisio
40. Instituto Nacional de Salud. Las plantas medicinales y el desarrollo nacional. Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2012; 18(2): 1 – 8.
41. Hoogesteger C. Uso de plantas medicinales. 5ta Edición. México: Editorial Pax; 2008.
42. Arellano P. Guía de recursos terapéuticos vegetales. 4ta Edición. Lima: INMETRA; 2006.
43. Mejía K, Rengifo E. Plantas medicinales de uso popular en la Amazonía Peruana. 2da Edición. Lima, Agencia Española de Cooperación Internacional; 2000.
44. Mainato M, Dután J. Nivel de conocimiento de adolescentes sobre uso de plantas medicinales tradicionales en la comunidad Quilloac, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
- 45.** Ochoa A, González Y, Viso F. Las reacciones adversas de las plantas medicinales y sus interacciones con medicamentos. Medisan 2016; 10(4): 12 – 19.
46. Vila G. Análisis del uso de plantas medicinales en mercados de abastos del distrito de Ventanilla-Callao, 2007. [Tesis para optar al título profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
47. Fernández M. Estudio sobre conocimiento, utilización y grado de satisfacción de la población chilena en relación a las medicinas complementarias alternativas. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chile: Universidad de Chile; 2012.
48. Ramón A, Martínez I, Soriano P. Etnobotánica de las plantas medicinales en la comarca de la Marina Alta. [Tesis de Doctorado] España: Universidad CEU Cardenal Herrera; 2017.
49. Beltrán B. Plantas medicinales autóctonas para afecciones respiratorias: estudio de su uso en la comunidad valenciana. [Tesis Doctoral] España: Universidad CEU Cardenal Herrera; 2017.
50. Huamantupa I, Cuba M, Urrunaga R, Paz E, Ananya E, Callali M et al. Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cusco. Revista Peruana de Biología 2011; 18(3): 283 – 291.

51. Sánchez N. Infecciones respiratorias agudas: aspectos clínicos y epidemiológicos. [Internet] [Consultado 2016 Enero 31] Disponible en: http://bvs.sld.cu/uats/rtv_files/rtv1100.htm.
52. Rueda E. El Pediatra eficiente. 6ta Edición. Venezuela: Editorial Médica Panamericana Limitada; 2004.
53. Ministerio de Salud. Identificación de riesgos y control de EDAS, IRAS e infecciones gastro intestinales. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/dggdrh/ensap/voluntariado/unidad_2_p/2_identificacion_riesgos.pdf.
54. Cifuentes L. Infecciones Respiratorias Agudas en Pediatría Ambulatoria. 4ta Edición. Perú: San Marcos; 2009.
55. Wong D. Tratado de Enfermería Pediátrica. Washington: Mc Graw Hill; 2002.
56. Sepúlveda M. Ricardo. Las enfermedades respiratorias del adulto mayor en Chile: un desafío a corto plazo. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2017 dic [citado 2018 Nov 14] ; 33(4): 303-307. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071773482017000400303&lng=es.
57. Choque V. Prácticas medicinales tradicionales y su influencia en la salud de la población originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad En Promoción de la Salud y Terapia Familiar. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015.
58. Benvenuto A. "El Uso de Plantas Medicinales y otras prácticas populares de curación entre las madres de los Barrios Vista Alegre, Villa Nocito, Maldonado y 1 de Mayo de Bahía Blanca". [Internet] Argentina 2010. [Consultado 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://www.equiponaya.com.ar/congreso2002/ponencias/adriana_benvenuto.htm
59. García J. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara Desacatos 2012; 39 (1): 29 – 44..



Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 1
GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) Sr. (a), la presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientada a conocer las características sociodemográficas de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, por lo que a continuación se le presentan unas preguntas que usted deberá responder marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinentes.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____ Años

2. ¿Cuál es su género?:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Urbana ()
- b) Rural ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ()
- b) Casado (a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Separado (a) ()
- e) Viudo (a) ()

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO 02

ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA APLICACIÓN DE LA FITOTERAPIA EN PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

TÍTULO: “Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) adulto(a) mayor, esta escala forma parte de un estudio orientado a identificar las actitudes del adulto mayor que acude a esta institución frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias; por lo que a continuación se les presenta frases relacionadas al tema en estudio, que usted deberá responder marcando con un aspa(x) dentro de los casilleros según las repuestas que usted considere pertinente.

Sus repuestas serán manejadas con confidencialidad por ello, se le solicita completa veracidad en las respuestas que usted brinde; sírvase tener en cuenta la siguiente valoración en las marcas de los casilleros.

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
I	Indeciso
ED	En desacuerdo
TD	Totalmente en desacuerdo

N°	Reactivo	TD	ED	I	DA	TA
I.	UTILIZACIÓN DE LA FITOTERAPIA					
1	Las plantas medicinales son de fácil utilización en el tratamiento de enfermedades respiratorias					
2	La preparación de compresas, cremas, emplastos, infusiones, ungüentos, y jarabes, a base de plantas medicinales es sencilla y rápida.					
3	Las plantas medicinales son utilizadas debido a su bajo costo.					
4	El uso de las plantas medicinales se debe a los altos costos de los medicamentos.					

II.	BENEFICIOS DE LA FITOTERAPIA					
5	Usar plantas medicinales es más beneficioso que usar pastillas en el tratamiento de una enfermedad.					
6	En caso de adquirir un resfrío, tos o gripe, primero se debería utilizar los remedios caseros dejando para después lo recetado por el médico.					
7	Al usar plantas medicinales, usted verá mejores resultados que utilizando los remedios recetados por el médico.					
8	Las plantas medicinales pueden actuar sobre diferentes problemas al mismo tiempo.					
9	Es mejor utilizar plantas medicinales antes que medicamentos, en el tratamiento de enfermedades crónicas.					
III.	PROPIEDADES MEDICINALES DE LA FITOTERAPIA					
10	Existen plantas que pueden ayudar a eliminar la flema.					
11	Existen plantas que pueden aliviar la tos					
12	Las plantas medicinales, pueden ayudarle a limpiar el cuerpo eliminando las toxinas.					
13	Existen plantas que van a ayudar a subir o bajar la temperatura del cuerpo					
IV.	EFFECTIVIDAD DE LA FITOTERAPIA					
14	Es suficiente utilizar plantas medicinales para el tratamiento de una enfermedad					
15	La fitoterapia es efectiva en el tratamiento de una enfermedad respiratoria (tos, resfrío, amigdalitis, etc.)					

16	Una vez utilizadas las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias, el efecto es rápido.					
17	Para que una planta resulte más efectiva, es importante conocer acerca del modo de empleo y la cantidad exacta de la planta.					
V.	EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA FITOTERAPIA					
18	Las plantas medicinales podrían dañar nuestra salud si lo utilizamos o tomamos en exceso.					
19	No se debería usar plantas medicinales por mucho tiempo debido a que puede resultar dañino para su salud					
20	Es importante conocer acerca de los efectos secundarios de las plantas medicinales, antes de su utilización.					

Gracias por su colaboración....

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017”.

- **Investigadora Responsable:**

Neila Cordova Robles, estudiante del IX ciclo de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Objetivo del Estudio:** Determinar las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias.

- **Procedimiento:**

Si usted acepta participar en el estudio se le solicitará que firme esta forma de consentimiento informado.

El cuestionario será aplicado en el servicio de medicina en la consulta externa y la entrevista será aplicada en los hogares de los adultos mayores.

Se le informa que esto no tendrá ninguna repercusión en la calidad de atención que usted recibe en el Hospital.

Tendrá la libertad de retirarse en cualquier momento y en caso de que usted deje de participar, no tendrá ningún perjuicio en los servicios de salud que recibe.

Se tomará un tiempo aproximado de 7 minutos para la recolección de los datos.

- **Riesgos e inquietudes:** No existen riesgos relacionados con su participación. Si se siente indispuesto o no desea seguir brindando más información de estos temas puede retirarte en el momento que lo decida.
- **Beneficios esperados:** Se le proporcionará información actualizada sobre el uso de la medicina tradicional en patologías del aparato respiratorio.
- **Confidencialidad:** La información proporcionada por usted, tendrá carácter de total confidencialidad, no divulgándose ni haciendo mención de manera particular. La información y los datos recogidos serán presentados de manera totalizada en números y porcentajes.
- **Compensación:** No recibirá pago alguno por su participación, ni por parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable
- **Costos:** No hay ningún costo para que usted participe en el estudio.
- **Autorización para uso y distribución de la información:** Las únicas personas que conocerán que usted participa en el estudio son usted, y la autora del estudio. Ninguna información sobre usted será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona. Los resultados de los cuestionarios serán publicados en una tesis o en un artículo científico, pero únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada de usted. Recuerde que los cuestionarios que contestarán serán anónimos y la información será confidencial.
- **Derecho de Retracto:** Su participación en este estudio es voluntaria, la decisión de participar o no, no afecta su relación actual con ninguna institución de salud.

Si usted decide no participar está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada sus derechos.

- **Preguntas:** Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante de este estudio por favor comuníquese con la autora principal del estudio Neila Córdova Robles, enviando un mensaje al correo electrónico: neila2006pisis@hotmail.com, Huánuco 2017.

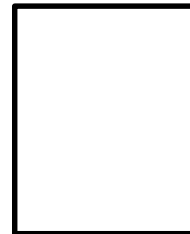
- **Declaración del Participante:**

Yo _____

voluntariamente acepto participar en este estudio y doy permiso de que se colecte mi información. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas.

Aunque estoy aceptando participar el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del adulto mayor
Nombre:.....
DNI:.....



Firma de la Investigadora Principal
Nombre:.....
DNI:.....

Huánuco.....de.....del 20...

ANEXO 04
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES			
<p>Problema general: ¿Cuál es la actitud del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la actitud del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017.</p>	<p>Hipótesis descriptivas: Hi1: Las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017, valoradas como positivas y negativas, son diferentes. Ho1: Las actitudes del adulto mayor frente a la aplicación de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.</p>	Actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia	VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en patologías respiratorias en el hospital en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.</p>	<p>Hi2: Las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes. Ho2: Las actitudes del adulto mayor frente a la utilización de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.</p>			Utilización	Positiva Negativa
					Beneficios	Positiva Negativa
					Propiedades Medicinales	Positiva Negativa
					Efectividad	Positiva Negativa
					efectos Secundarios	Positiva Negativa
<p>¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio?</p>	<p>Describir las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.</p>	<p>Hi3: Las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes. Ho3: Las actitudes del adulto mayor frente a los beneficios de la fitoterapia en las patologías</p>				

<p>¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio?</p>	<p>Conocer las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.</p> <p>Analizar las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.</p> <p>Establecer las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias en el hospital en estudio.</p>	<p>respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.</p> <p>Hi4: Las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.</p> <p>Ho4: Las actitudes del adulto mayor frente a las propiedades medicinales de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.</p> <p>Hi5: Las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.</p> <p>Ho5: Las actitudes del adulto mayor frente a la efectividad de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.</p> <p>Hi6: Las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, son diferentes.</p> <p>Ho6: Las actitudes del adulto mayor frente a los efectos secundarios de la fitoterapia en las patologías respiratorias, valoradas como positivas y negativas, no son diferentes.</p>	
--	--	---	--

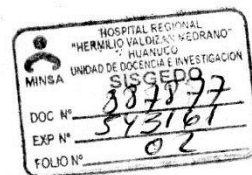
DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo simple</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Descriptivo <p>Diseño de estudio: El diseño fue descriptivo simple</p> <p style="text-align: center;">$n_1 \longrightarrow O_1$</p> <p>Dónde: n1 = Muestra de χ de adultos mayores O1 = Descripción de las actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia en patologías respiratorias</p>	<p>POBLACION MUESTRAL</p> <p>Por ser una población pequeña se utilizó el método de población muestral, incorporando como muestra a todos los pacientes atendidos en el Servicio de Neumología y Medicina Interna del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, que en total fueron 45 pacientes</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características sociodemográficas. Escala de actitudes frente a la aplicación de la fitoterapia</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo con el tipo de variable en que se trabajará teniendo en cuenta las medidas de tendencia central y empleándolo tablas en la presentación de resultados, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y de fácil comprensión <p>Análisis inferencial. Para la contrastación de las hipótesis se realizó un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado de homogeneidad con un nivel de significancia $p \leq 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</p>



Dirección Regional de Salud Huánuco
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Huánuco, 17 de enero de 2018.



CARTA N° 002 -2018-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

Señorita:

Neila Marnepis, CORDOVA ROBLES.

Alumna de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Huánuco.

Presente.-

REFERENCIA : Proveído S/N, de fecha 16 de Noviembre del 2017.

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente e informarle sobre la solicitud de brindar facilidades para la ejecución de su proyecto de Investigación, al respecto contando con la opinión favorable de la Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, por lo que esta Dirección **AUTORIZA** la realización del Trabajo de Investigación titulado: "**ACTITUDES DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA APLICACIÓN DE LA FITOTERAPIA EN PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUANUCO**", para cuyo objetivo, coordino con la Jefatura del Departamento de Enfermería, para que le brinde las facilidades del caso en vías de regularización a partir del 01 al 30 de de noviembre del 2017.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora, debiendo alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Sin otro particular, se remite el presente para su conocimiento y fines.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

Mg. HERIBERTO HIDALGO CARRASCO
C.M.P. 19586 - R.N.E. 12927
DIRECTOR EJECUTIVO

HTHC/CDC/H/cjcch.
Hco. 17.01.2018.
C.c. Jefatura Dpto. Enfermería.
Archivo

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Jr. Hermilio Valdizán N° 950
Huánuco - Perú
T(06251) 3370
Telefax (06251) 3370

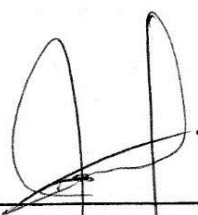
CONSTANCIA DE VALIDACION

YO, Armando Navarro Leiva con DNI N°
45498343 de profesión Lic. Pedagogía
ejerciendo actualmente como docente en la institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constatar que he revisado con fines
de validación el contenido del instrumento

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 03 días del mes 05 del 2017



FIRMA C.R.P. 69998

CONSTANCIA DE VALIDACION

YO, WADNER IRIBARRON CALDERON con DNI N°
41400761 de profesión ENFERMERO
ejerciendo actualmente como
ENFERMERO ASISTENCIAL Y DOCENTE en la institución
HOSPITAL REGIONAL HERNAN JAUZAN Y LA UNIVERSIDAD DE HCO.

Por medio de la presente hago constatar que eh revisado con fines
de validación el contenido del instrumento

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
siguientes recomendaciones:

LA APLICABILIDAD DEL PRESENTE INSTRUMENTO
ES VIABLE

En Huánuco, a los 07 días del mes MAYO del 2017.


Lic. WADNER IRIBARRON CALDERON
Cep 41104.

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACION

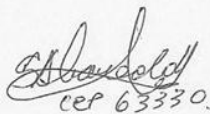
Yo Silvia Lorna Alvarado Rueda, con DNI N° 45831156
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento se encuentra apto para ser
ejecutado

En Huánuco, a los 24 días del mes de Mayo del 2007.


cep 63330.

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Glades Liliana Rodríguez de Lombardi, con DNI N° 22404125, de
profesión Nutricionista, ejerciendo actualmente como
Nutricionista Clínica, en la Institución
Hospital de Contrapunto de Huánuco, Valdivia

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento puede ser aplicado en prueba
pioto para la validación por aproximación
en la población

En Huánuco, a los 10 días del mes de octubre del 2017.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Mierano"

Dra. Nut. G. Liliana Rodríguez de Lombardi
Especialista Nut. Clínica
CNP 0198 - RNE 022

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nidia Rosales Córdova, con DNI N° 22425745, de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Coordinadora del área Niño, en la Institución
Hospital Hermilio Valdizan.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Replantear los preguntas relacionado a
actitudes.

En Huánuco, a los 18 días del mes de Junio del 2017.

Gobierno Regional Huánuco
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

Nidia Rosales Córdova
Enf. Enf. Nidia Rosales Córdova
COORDINADORA DEL ÁREA NIÑO